

Deklaracja bezstronności

Ze względu na uczestnictwo w procesie oceny wniosku:

Znak sprawy:

Nazwa podmiotu ubiegającego się o przyznanie pomocy:

niniejszym oświadczam, że nie podlegam wyłączeniu w trybie art. 24 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U z 2024 poz. 572 t.j.), tj.:

- Nie jestem podmiotem ubiegającym się o pomoc.
- Zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą nie pozostaję z żadnym z podmiotów ubiegających się o pomoc, w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności, w szczególności nie brałem(-am) udziału w przygotowaniu wniosku o przyznanie pomocy. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie bezpośredniego przełożonego i wycofania się z oceny wniosku.
- Zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą nie byłem/(-am) członkiem władz żadnej z osób prawnych składających wniosek. W przypadku stwierdzenia takiej zależności zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie bezpośredniego przełożonego i wycofania się z oceny wniosku.
- Podmiot, którego dotyczy wniosek nie jest oraz nie był moim małżonkiem, ani krewnym, i powinowatym do drugiego stopnia oraz osobą związaną ze mną z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.
- W przedmiotowej sprawie nie byłem (-am) świadkiem lub biegłym (-ą) albo nie byłem (-am) lub nie jestem przedstawicielem podmiotu, albo w której przedstawicielem podmiotu nie jest jedna z osób wymienionych w punkcie poprzedzającym.
- W przedmiotowej sprawie nie wszczęto przeciwko mnie dochodzenia służbowego, postępowania dyscyplinarnego lub karnego.
- Podmiot, którego dotyczy wniosek nie pozostaje wobec mnie w stosunku nadrzędności służbowej.
- Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy wszystkich informacji, jak i treści dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny wniosków o przyznanie pomocy. Informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny wniosków i nie powinny być ujawnione osobom trzecim.

| Lp. | Imię i nazwisko | Pełniona funkcja | Data i miejsce | Czytelny podpis |
|-----|-----------------|------------------|----------------|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |